

# 失業者対策と傷痍者対策の重複 ——障害者に対する職業訓練のふりわけ——

上 田 早 記 子

はじめに	117
1. 現行における障害者に対する就労支援施設	118
2. 戦前における傷痍軍人に対する職業保護	129
3. 占領期における障害者就労施策 の成立に向けての審議	132
4. 雇用施策と社会福祉施策	148
おわりに	159

## はじめに

1981（昭和56）年の国際障害者年で「完全参加と平等」を掲げ、翌年「障害者に関する世界行動計画」が決議された。国連は、翌々年から1992（平成4）年までを「国連・障害者十年」と宣言し、1993（平成5）年から2002（平成14）年までを「アジア太平洋障害者十年」とした。続く2003（平成15）年から2012（平成24）年までを「第二次アジア太平洋障害者十年」とし、「完全参加と平等」の実現に向けた取り組みを行った。このようにして、日本を含む世界各国では1980年代以降障害者を取り巻く環境が大きく変化してきた。しかし、現行において国際障害者年でテーマとした「完全参加と平等」の実現には至っていない。少しでも実現に近づけるには、障害者就労施策の整備がさらに必要となってくる。

2005（平成17）年に成立した「障害者自立支援法」では、改革のねらいの一つとして「障害者がもっと『働ける社会』に」と障害者就労施策の抜本的な強化が掲げられ、それまで「身体障害者福祉法」や「知的障害者福祉法」など各法で規定していた授産施設や福祉工場などの障害者福祉施設の中の就労支援施設を再編成した。2012（平成24）年に同法は廃止され、新たに「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下、障害者総合支援法とする）」が成立したが、就労支援施設の強化は図られたままである。このように障害者福祉施策における就労支援施設の強化が図られたのは、これまで不十分な施策であったからである。しかし、すべての障害者就労施策が不十分な状態にあるわけではなく、障害者<sup>1)</sup>試行雇用事業については就職率が約80%、障害者職業能力開発校については約65.9%という施策もある。

障害者の就労移行に効果が顕著な施策とそうでない施策があるが、どのような違いがあるのか。本稿はその違いを障害者福祉施策と障害者雇用施策の違いととらえ、就職率の差が生ずる要因について、占領期下において障害者就労施策が成立する過程を辿りながら分析する。また、障害者就労施策の成立過程から障害者就労施策が二重に行われるようになった背景やそのすみわけについても明らかにする。

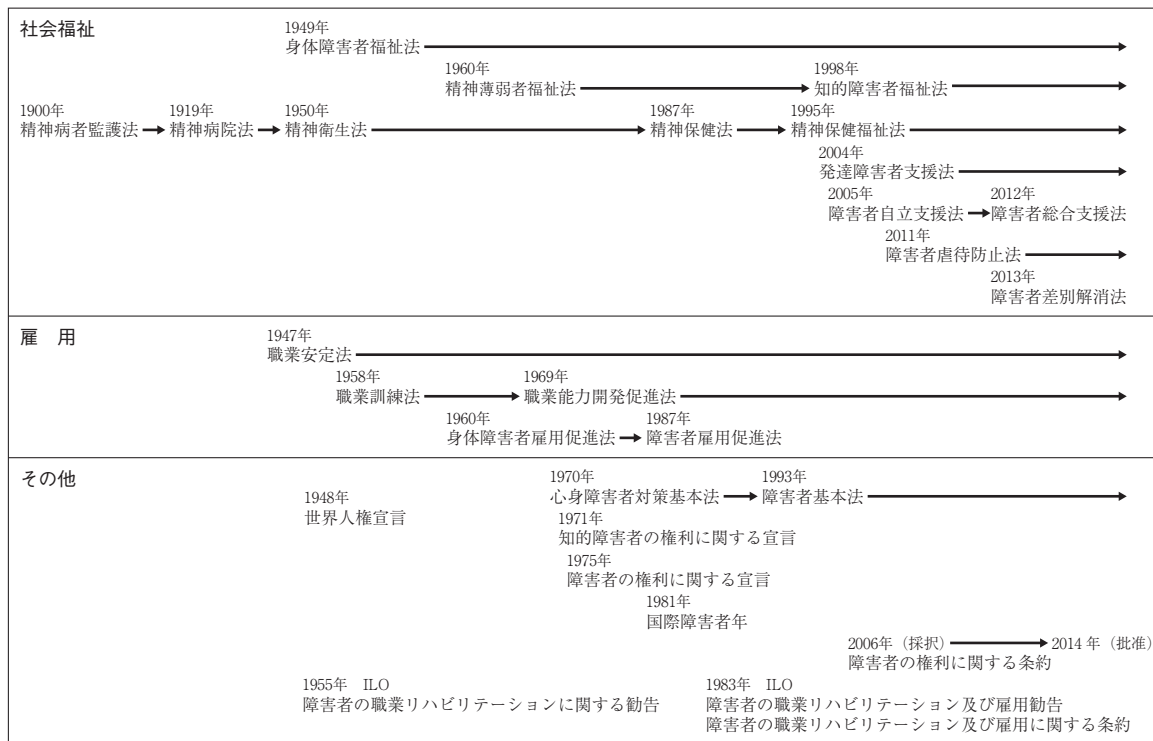
## 1. 現行における障害者に対する就労支援施設

2001（平成13）年に厚生省と労働省が統合し、厚生労働省となった。2001（平成13）年以前に厚生省管轄で実施していた社会福祉法上の障害者施策を障害者福祉施策、労働省管轄で実施されていた労働法上の障害者の雇用施策を障害者雇用施策として、障害者就労施策を整理する。また、障害者福祉施策と障害者雇用施策を併せた施策を障害者就労施策とする。

### （1）就労支援施設の種類

日本における障害者施策は、主に戦後に成立した（図1参照）。1947（昭和22）年に成立した労働法である「職業安定法」は、障害者に対する職業指導と職業補導を規定した。職業補導とは現在の職業訓練を意味する言葉であるため、戦前と戦後の施設名や引用文以外は職業訓練と記述する。「職業安定法」上の身体障害者公共職業補導所は、1958（昭和33）年に成立した「職業訓練法」の身体障害者職業訓練所へと移行した。さらに、1969（昭和44）年に「職業訓練法」は「職業能力開発促進法」と改称され、身体障害者職業訓練所は障害者職業能力開発校となった。現行では、継続して「職業能力開発促進法」上に職業訓練を実施する障害者職業能力開発校が規定されている。

図1 障害者就労施策等の変遷



※法律は成立年を記載している。

出典：杉本章『戦前、戦後障害者運動史年表』Nプランニング、2001年などを参考に筆者作成。

1960（昭和35）年には「身体障害者雇用促進法」が成立し、一定以上の身体障害者を雇用することを規定した制度（雇用率制度）が導入された。しかし、民間事業所に対しては障害者を雇用することを努力義務としたため、拘束力はなかった。1976（昭和51）年には、身体障害者の雇用が義務化されるとともに障害者納付金制度が導入された。1987（昭和62）年には「障害者の雇用の促進等に関する法律（以下、障害者雇用促進法とする）」へ改称し、対象を身体障害者から障害者へと拡大し、職業リハビリテーションの推進を法定化した。その後、職業リハビリテーションとして障害者就労支援施設などを規定し、実施していくこととなる。その規定されていく障害者就労支援施設としては、職業評価や職業準備訓練などを実施する地域障害者職業センター、就職斡旋や生活相談などを実施する障害者就業・生活支援センターなどをあげることができる。

つまり、障害者雇用施策における主な就労支援施設は、「職業能力開発促進法」、「障害者雇用促進法」に規定されている。具体的には、「職業能力開発促進法」には障害者職業能力開発校が規定され、「障害者雇用促進法」には地域障害者職業センターが規定されている。

「職業安定法」から「職業訓練法」に職業訓練規定が移行する前の1949（昭和24）年には、社会福祉施策である「身体障害者福祉法」が規定される。同法には身体障害者更生指導施設、中途失明者更生施設、身体障害者収容授産施設、義肢用具製作施設、点字図書館、点字出版施設の六つが、身体障害者更生援護施設として位置付けられた。当時、身体障害者更生指導施設と中途失明者更生施設は更生に必要な訓練を行う施設と規定され、身体障害者収容授産施設は「必要な訓練を行い、且つ、職業を与え、自活させる<sup>2)</sup>」施設と規定され、職業訓練が行われた。その後、「身体障害者福祉法」以外にも、1960（昭和35）年に「精神薄弱者福祉法」、1995（平成7）年に「精神保健

及び精神障害者福祉に関する法律（以下、精神保健福祉法とする）」が成立した。これらの障害種別ごとの法律には、授産施設（入所、通所）、小規模通所授産施設、福祉工場などの職業訓練を実施する施設が徐々に規定された。2005（平成17）年には「障害者自立支援法」が成立し、これまで障害種別ごとに法律で規定していたサービスを一元化するとともに、障害者就労施策の強化が図られるなどした。しかし、同法はサービス受給に対する自己負担金 がそれまで応能負担だったものが応益負担となるなどの問題が生じた。そのため、2012（平成24）年に「障害者総合支援法」が新たに成立した。「障害者自立支援法」やその後成立した「障害者総合支援法」には、訓練等給付に位置付けられた就労移行支援事業所、就労継続支援事業所（A型）、就労継続支援事業所（B型）などが規定された。就労移行支援事業所は、65歳未満の者で原則2年間、職業訓練や就労移行に向けた支援を行うとともに、就労後の職場定着支援を行う事業所である。就労継続支援事業所（A型）は、雇用に関わりつかなかった65歳未満の者と雇用契約を結び、事業所内で就労の機会を提供するとともに、就労移行に向けた支援を行う事業所である。最後の就労継続支援事業所（B型）は、雇用契約を結ばず事業所内における就労の機会や生産活動の機会を提供するとともに、就労移行支援事業所や就労継続支援事業所（A型）、民間事業所への移行に向けた支援を行う事業所である。

つまり、障害者福祉施策における主な就労支援施設は、「障害者総合支援法」に規定されている。同法に位置付けられた就労支援施設には、就労移行支援事業所、就労継続支援事業所（A型）、就労継続支援事業所（B型）などがある。「障害者自立支援法」成立以前、就労移行支援事業所などは障害種別ごとに規定されており、福祉工場や授産施設などの名称で職業訓練などを実施していた。

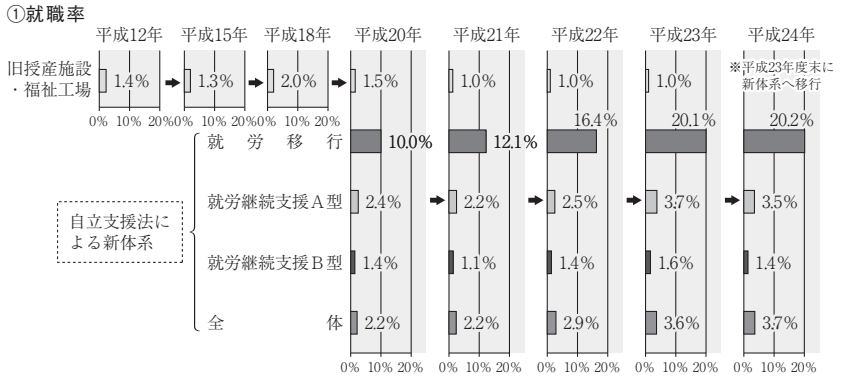
## （２）就労支援施設からの就職率

2006（平成18）年の「障害者自立支援法」施行以降、社会福祉行政は障害者福祉施策の強化を図った。それ以前の障害者福祉施策は2003（平成15）年から2005（平成17）年までを支援費制度、2003（平成15）年以前を措置制度で運営してきた。職業訓練を主に実施していた施設としては、授産施設をあげることができる。図2は、2000（平成12）年以降の障害者福祉施策における就職率を示したものである。措置制度下である2000（平成12）年における就職率は1.4%であり、措置制度から支援費制度下へと変化した2003（平成15）年においても就職率はほぼ変化がなく1.3%であった。支援費制度から「障害者自立支援法」下へと変化した際でも、就職率は2.0%となっている。2005（平成17）年「障害者自立支援法」の成立時、国会の質疑で「現状では、養護学校を卒業された半分以上の方々、授産施設等あるいは福祉工場等に入られまして、そこからさらに一般就労に行かれる方は年間一%程度<sup>3)</sup>」であるとし、当時の就職率の低さを述べている。この指摘に対して、厚生労働省社会・援護局長中村秀一は「障害者自立支援法」では、就労に着目した政策体系を新たに整備する予定と答弁し、授産施設は就労移行支援事業所などへと移行していくこととなる。

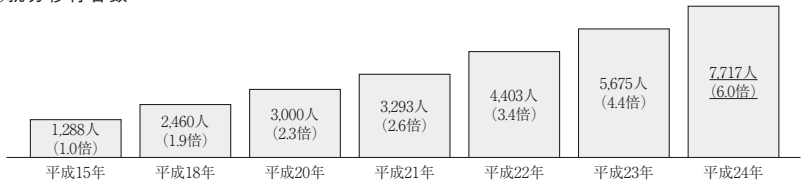
その結果、2006（平成18）年から2008（平成20）年の一般就労への移行者数は2,460人から3,000人となり、2011（平成23）年には5,675人へと増加した。就職率は、支援費制度下である2006（平成18）年で2.0%（授産施設）から「障害者自立支援法」下である2011（平成23）年で3.6%（全体）と1.6ポイント増加している。支援費制度や措置制度下では、就職率が約1%であり、一般就労への道がほぼない状態であった。しかし、「障害者自立支援法」施行以降、徐々に就職率が高くなっていることが判る。



図2 就労支援施設からの就職率



①就労移行者数



出典：社会保障審議会障害者部会「資料2 障害福祉サービス等の現状」<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000036quq.html>、2013年7月18日、p.13より抜粋。

障害者の就労支援施設の就職率を示したものが、図3である。2011（平成23）年度の障害者福祉施策の就職率の平均は約3.6%である。同年度における障害者雇用施策の就職率は、就労移行支援事業所の就職率が約20.1%、就労継続支援事業所（A型）が約3.7%、就労継続支援事業所（B型）が約1.6%となっている。就労継続支援事業所（A、B型）の利用者は、就労移行支援事業所を利用したが民間事業所等の雇用に結びつかなかった者、利用した結果就労継続支援事業所（B型）の利用が適当と判断された者である。そのため、就労移行支援事業所は就職に結びつきやすい者が利用しており、就職率が就労継続支援事業所（A、B型）よりも高くなっている。また、就

図3 2011（平成23）年度の就職状況

	介護支援	就労支援	一般就労に向けた支援	一般就労
雇用施策 （雇用対策課）			障害者職業能力開発校	➡ 65.9%
			一般校活用事業	➡ 76.2%
			障害者の態様に応じた多様な委託訓練	➡ 44.4%
			公共職業安定所（ハローワーク）	➡ 40.1%
			地域障害者職業センター	➡ 一般就労
社会福祉施策 （障害福祉課）			障害者就業・生活支援センター	➡ 在宅就業
			就労移行支援	➡ 20.1%
		就労継続支援事業B型		➡ 1.6%
			就労継続支援事業A型	➡ 3.7%
	生活介護事業			
	地域活動支援センター			

出典：・厚生労働省「障害者の就労施策の実施状況」2012年9月10日。

・「職業訓練上特別な支援を要する障害者」の職業訓練の在り方に関する検討会「職業訓練上特別な支援を要する障害者の職業訓練の在り方に関する検討会報告書」<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syokunouhtml?tid=129002>、2013年4月30日、p.1。

・厚生労働省「平成23年度・障害者の職業紹介状況等」<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000029xr4-att/2r98520000029xuupdf>、2014年5月15日、を参考に筆者作成。

職率が高い要因として、就労移行支援事業所はその目的が就労継続支援事業所（A、B型）よりも就労移行に重点を置いていることがあげられる。

一方、2011（平成23）年度における障害者雇用施策の就職率は、障害者職業能力開発校が約65.9%、2004（平成16）年度から実施されている一般校を活用した障害者職業能力開発事業（以下、一般校活用事業とする）が約76.2%、同じく2004（平成16）年度から実施されている障害者の態様に応じた多様な委託訓練（以下、障害者委託訓練とする）が約44.4%となっている。<sup>4)</sup>

障害種類別でみると障害者職業能力開発校の場合、2011（平成23）年度の就職率は、身体障害者が視覚障害の33.3%から内部機能障害の71.8%、知的障害者が80.5%、精神障害者47.3%、発達障害者63.2%となっている。<sup>5)</sup> 障害

者委託訓練の場合、2010（平成22）年度の就職率は、身体障害者が34.9%、知的障害者が57.7%、精神障害者が39.7%、発達障害者が42.9%となっている<sup>6)</sup>。障害者雇用施策の就職率を障害種類別でみた場合でも、障害者福祉施策の就労移行支援事業所の就職率20.1%以上となっている。

今日、障害者就労施策は戦後徐々に整備され、2006（平成18）年の法整備以降着実に一般就労への就職率をあげている。2011（平成23）年度における障害者雇用施策の就労支援施設であれば就職率は44.4%から76.2%であり、障害者福祉施策の就労支援施設であれば1.6%から20.1%となる。障害者雇用施策か障害者福祉施策か、どちらの就労支援施設で職業訓練などを受けるかで、就職率が約2から48倍の差がでてくる。2006（平成18）年以降徐々に障害者福祉施策の就労支援施設の就職率が高まってきたといえども、障害者雇用施策の就労支援施設の就職率には到底とどかない。障害者雇用施策か障害者福祉施策か、どちらの施策で実施している就労支援施設での職業訓練を受けるかにより、一般就労への道が大きく左右される。

つまり、就労移行に効果が顕著な施策とそうでない施策との違いは、障害者福祉施策か障害者雇用施策かの違いということになる。ただし、障害者雇用施策の就職率が40%を超え、障害者福祉施策と比較し就職率が高いといえども、一般就労を希望している者すべてが職に就けているというわけではない。

### （3）施策ごとの利用者状況

障害者雇用施策と障害者福祉施策では、就職率に違いがあることを上述してきた。ここでは、利用者の障害種類や障害程度等の利用実態について概観していく。

障害者福祉施策の障害種類別の2013（平成25）年3月の実施状況は、表1

表 1 障害種類別の実施状況（2013【平成25】年6月状況）

単位：人

	就労移行支援	就労継続支援 A 型	就労継続支援 B 型	計
身体障害者	2,527( 9.5%)	6,418(21.3%)	22,501(12.9%)	31,446
知的障害者	14,065(53.0%)	12,670(42.0%)	99,660(57.2%)	126,395
精神障害者	9,930(37.4%)	11,021(36.6%)	51,912(29.8%)	72,863
その他	28( 0.1%)	35( 0.1%)	100( 0.1%)	163
合 計	26,550( 100%)	30,144( 100%)	174,173( 100%)	230,867

出典：第 6 回精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針等に関する検討会「資料 5 障害福祉サービスについて」<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000026682.html>、2013年10月17日より筆者作成。

表 2 障害程度の状況（2005【平成17】年）

単位：人

等級	身体障害	視覚障害	精神障害		知的障害	
			等級		程度	
1 級	77(31.7%)	26(66.7%)	1 級	11( 5.9%)	重度	82(21.9%)
2 級	99(40.7%)	9(23.1%)				
3 級	28(11.5%)	2( 5.1%)				
4 級	24( 9.9%)	0( 0.0%)	2 級	84(44.9%)	中度	174(46.5%)
5 級	8( 3.3%)	2( 5.1%)				
6 級	7( 2.9%)	0( 0.0%)	3 級	25(13.4%)	軽度	75(20.1%)
不明・その他	0( 0.0%)	2( 5.1%)				
合 計	243( 100%)	41( 100%)	合計	187( 100%)	合計	374( 100%)

出典：『障害者雇用に係る需給の結合を促進するための方策に関する研究（その 1）—調査検討部会報告書—』No76の 1、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター、p.71より抜粋。

の通りである。就労移行支援と就労継続支援（A、B 型）の利用者数は 230,867人であり、三事業すべてにおいて最も利用が多いのが知的障害者で 46.5%、次いで精神障害者、身体障害者と続いている。同年ではないものの、2005（平成17年）の「授産施設等個人調査」における障害種類別の障害程度の状況を示したものが表 2 である。身体障害者では 2 級（40.7%）と 1 級（31.7%）と重度障害者の利用が多く、知的障害者では中度（46.5%）、精神

障害者では２級（44.9％）と中度障害者の利用が多い。障害程度では、障害者福祉施策の場合、身体障害者は重度、知的障害者は中度、精神障害者は中度の利用が多い実態となっている。

表３ 障害種類別の実施状況（2011【平成23】年度状況）

単位：人

	障害者職業能力開発校	一般校活用事業	障害者委託訓練	計
身体障害者	984(53.1%)	0( 0%)	1,883(32.1%)	2,867
知的障害者	415(22.4%)	269(77.5%)	1,620(27.6%)	2,304
精神障害者	299(16.1%)	78(22.5%)	2,090(35.6%)	2,467
発達障害者	101( 5.5%)		216( 3.7%)	317
その他	54( 2.9%)		55( 0.9%)	109
	1,853( 100%)	347( 100%)	5,864( 100%)	8,064

出典：第４回職業訓練上特別な支援を要する障害者の職業訓練の在り方に関する検討会「参考資料３ 障害者職業訓練実施状況」<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syokunou.html?tid=129002>、2013年３月５日より筆者作成。

一方、障害者雇用施策の障害種類別の2011（平成23）年度の実施状況は、表３の通りである。障害者職業能力開発校では、身体障害者が984人と53.1％を占めて最も多く、次いで知的障害者、精神障害者となっている。一般校活用事業では、知的障害者が269人と77.5％を占め最も多く、次いで精神障害者であり、身体障害者が０人となっている。障害者委託訓練では5,864人と障害者雇用施策のうち72.7％と最も多い利用者がいる。障害者委託訓練では、精神障害者が2,090人、身体障害者が1,883人、知的障害者1,620人と約３分の１ずつとなっている。障害者職業能力開発校は身体障害者が多く、一般校活用事業では知的障害者が多く、障害者委託訓練ではそれぞれがほぼ同じ割合となっているという特徴がある。障害者雇用施策全体の障害種類別の実態は、身体障害者が多いものの、障害者委託訓練の影響もありそれぞれの障害者がほぼ同じ割合で利用している。

次に、障害程度については、障害者職業能力開発校が、身体障害者の場合、

1 から 2 級が525人、3 から 4 級が314人、5 から 6 級が131人であり、1 から 2 級の重度身体障害者が54.1%を占めている。次いで、知的障害者の場合、重度が2人、中度が118人、軽度が293人、不明が2人となっており、軽度知的障害者が71.0%を占めている。精神障害者の場合、1 級が5人、2 級が152人、3 級が96人、不明が46人であり、中度精神障害者が60.0%を占めている。<sup>7)</sup> 障害者委託訓練は身体障害者の障害程度については不明であるが、知的障害の場合、重度が73人、中度が638人、軽度が892人であり、軽度知的障害者が55.6%を占めている。精神障害者の場合、1 級が96人、2 級が1,088人、3 級が637人と中度精神障害者が59.7%を占めている。<sup>8)</sup> 障害程度では、障害者能力開発校が重度身体障害者と軽度知的障害者、中度精神障害者が多く、障害者委託訓練が軽度知的障害者と中度精神障害者が多い。障害者雇用施策の場合、身体障害者は重度であり、知的障害者は軽度、精神障害者は中度の利用が多い実態となっている。<sup>9)</sup> 障害者福祉施策と比較した場合、身体障害者と精神障害者が同じ障害程度の利用者が多い。一方、知的障害者は、障害者雇用施策が軽度であり、障害者福祉施策が中度と、中心とする障害程度に違いがある。

つまり、現行における障害者雇用施策と障害者福祉施策の利用実態は、障害者雇用施策の利用者数が28.6倍少なく、障害者福祉施策の利用者の約半数が知的障害者であるという特徴がある。両施策ともに身体障害者は重度、精神障害者が中度の利用者が多い。一方、知的障害者の場合、障害者雇用施策では軽度が多く、障害者福祉施策では中度が多い実態となっている。知的障害者以外は利用している障害程度が同じである。

障害福祉施策の利用者に知的障害者が多いことは、「平成23年度障害者の就業実態把握のための調査」からも明らかにすることができる。同調査における就業率は、身体障害者が45.5%、知的障害者が51.9%、精神障害者が

28.5%である。就業者のうち就労移行支援事業等に就業している率は、身体障害者が5.9%、知的障害者が46.0%、精神障害者が27.3%である。同調査でも、知的障害者の就業者のうち就労移行支援等が51.9%と、他の障害者よりも利用率が高いことが判る<sup>10)</sup>。

## 2. 戦前における傷痍軍人に対する職業保護

前述の障害者雇用施策と障害者福祉施策との就職率の差が生ずる要因について、障害者就労施策が成立する過程を辿りながら、歴史的な影響をみていく。

障害者就労施策の歴史を遡ると、江戸時代には視覚障害者に対する三弦・箏曲、または按摩・鍼・灸の三療、明治期には視覚障害児と聴覚障害児に対する特殊教育、大正期には関東大震災によって生じた障害者を中心とする支援、昭和初期には傷痍軍人に対する職業保護へと変遷する過程が述べられる<sup>11)</sup>。

障害者就労施策の歴史の中で、昭和初期の傷痍軍人に対する職業保護は、他とは異なり軍人対策という限界や傷痍軍人のみを対象としているという限界があるものの、急激に推進され、多様な対策が講じられていった。そして、傷痍軍人に対する職業保護は現行の障害者就労施策と類似する施策が国によって講じられており、現行の障害者就労施策との繋がりを考えていく上での歴史的位置付けは大きい。そのため、戦後の障害者就労施策の成立を整理する前に少しみておきたい。

傷痍軍人に対する職業保護は、日露戦争による廃兵のための収容施設として1906（明治39）年に設置された廃兵院で実施されていた。その後、日中戦争が1937（昭和12）年に起き、多数の傷痍軍人が生みだされたため、帰還後の傷痍軍人の処遇問題が生じ、職業保護が拡大していくこととなる。1938

（昭和13）年1月15日傷痍軍人保護対策委員会が設けられ、同月17日に厚生大臣より「現下の情勢に鑑み傷痍軍人保護の為採るべき方策に付其の会の意見を諮<sup>13)</sup>ふ」として、「傷痍軍人保護対策審議会答申」が提出された。この答申は、その後の太平洋戦争下においても、傷痍軍人保護対策の基本的役割を担<sup>14)</sup>うこととなった。担当省は厚生省であったが、1938（昭和13）年3月新たに設置された傷兵保護院となり、翌年7月に傷兵保護院は廃止され、新たに傷痍軍人対策を含めた軍事援護を統一的に実施する機関として軍事保護院が設置された。担当部局が変化する中で傷痍軍人対策は、拡充していくこととなる<sup>15)</sup>。

当時、傷痍軍人に対する職業保護としては、臨時陸軍病院での職業準備教育、傷痍軍人職業補導所での職業補導、職業再教育施設での職業再教育、国民職業指導所での職業指導や就職斡旋などがあった。現行の職業訓練に類似したものは、職業準備教育、職業補導、職業再教育の三つといえる。具体的に、職業準備教育を実施した臨時陸軍病院としては、臨時東京第三陸軍病院、臨時名古屋第二陸軍病院、臨時大津陸軍病院をあげることができる。当時として最大規模であった臨時東京第三陸軍病院は、1938（昭和13）年3月に開院した。上肢切断者や下肢切断者などを含む最大6,000人の症状が固定し、後療法が必要な戦傷病者が入院していた。入院していた一部の戦傷病者に対しては整形外科の治療などを行うとともに、ラジオ体操やこん棒体操などの体力増強、水治療法や鉍泥浴療法や義肢装着者の歩行訓練などの理学療法、習字や籐細工やミシン作業などの作業療法と職業準備教育、軍事保護院から傷痍軍人職業顧問や傷痍軍人職業指導専務職員が訪問して職業指導や就職斡旋などの職業相談が実施<sup>16)</sup>された。

傷痍軍人職業補導所としては、啓成社と傷痍軍人大阪職業補導所、傷痍軍人福岡職業補導所をあげることができる。啓成社は財団法人同潤会が政府か



ら資金をうけて、関東大震災の罹災者に対して洋裁や洋服などの職業講習や義肢研究を行っていたが、1938（昭和13）年にさらに30万円の助成金をうけて増改築し、傷痍軍人を対象とした職業補導を実施した。また、傷痍軍人大阪職業補導所や傷痍軍人福岡職業補導所は、1939（昭和14）年に新たに設立された補導所である。大阪府では200人、福岡県では100人の傷痍軍人を収容し、1年から2年間洋服や洋裁、工場経理、製図、精密機械など15学科の職業補導を実施した。また、傷痍軍人職業補導所では、義肢製作や研究が行われるとともに、傷痍軍人の職業補導科の一つにも義肢の学科が設けられた<sup>17)</sup>。

職業再教育施設としては、北海道傷痍軍人農業訓練所や青森縣傷痍軍人職業指導所などがあった。1940（昭和15）年5月時点では、47道府県に1ヶ所以上の職業再教育施設が、新設や既設の施設を利用し職業再教育を実施していた。傷痍軍人職業補導所は、国立で長期間に比較的高度な職業教育を実施する機関である。一方、職業再教育施設は、傷痍軍人職業補導所と違い、道府県立で短期間に比較的簡単な職業教育を実施する機関であった。具体的には、期間が3ヶ月と6ヶ月、1年であり、再教育科目が畜産と農産加工、製図、旋盤、ミシンなどがあり、設置している道府県の産業や経済に大きく影響した職業教育も実施されていた<sup>18)</sup>。

1937（昭和12）年に日中戦争が始まり、傷痍軍人の処遇問題が生じた。臨時東京第三陸軍病院や傷痍軍人大阪職業補導所、傷痍軍人福岡職業補導所の設立年からも判るように、これらは処遇問題が起きてから急速に設置され、傷痍軍人の職業保護が実施された。傷痍軍人の職業保護の中には、現行の職業訓練に類似したものが職業準備教育、職業補導、職業再教育の三つあった。しかし、終戦とともにその在り方が変化していくこととなる。

### 3. 占領期における障害者就労施策の成立に向けての審議

#### （1）障害者雇用施策の誕生とその曖昧さ

1945（昭和20）年8月14日日本はポツダム宣言を受諾した。終戦により、日本に設置された連合国軍最高司令官総司令部（以下、GHQ とする）によって、日本の非軍事化が進められ、傷痍軍人対策は解体した。同年9月2日陸軍病院や傷痍軍人職業補導所などを含むすべての軍関連施設が凍結された。

GHQ は11月19日「陸海軍病院に関する覚書」、12月28日「国立病院規程」を公布した。これらの公布により、陸海軍病院は名称を国立病院に、管轄をGHQ から厚生省に、利用者を傷痍軍人やその家族から一般国民に、サービスを医療や職業準備教育などから医療のみに変更した。その結果、戦前に傷痍軍人の職業準備教育や就職斡旋などを実施していた臨時陸軍病院は、すべての国民を対象に医療行為を行う国立病院へと変化を遂げていった。

1945（昭和20）年10月22日には、四大教育指令の一つ「日本教育制度に関する管理政策」がGHQ より日本政府に発せられ、軍人主義及び極端なる国家主義的イデオロギーの普及を禁止した。厚生省は11月30日「養成所（失明傷痍軍人教育所）教育方針の変更に関する件」により、教育養成所長、失明傷痍軍人教育所長及び各職業補導所長宛に「軍人主義教育の廃止方」を通知し、従来の傷痍軍人を崇拝する教育を廃止した。12月1日各地方長官宛の「傷痍軍人職業再教育に関する件」は、傷痍軍人職業補導所などの対象者を傷痍軍人に限定せず、復員者や戦災者、引揚民及びその他の一般国民に広げることを通じた。傷痍軍人に関する医療機関や教育機関は、戦前の傷痍軍人のみに与えられた特権としての機能が解体され、少なくとも制度としては一般国民を対象とした施設へと変化した。<sup>19)</sup>

傷痍軍人職業補導所や国民勤労訓練所、職業補導所、機械工養成所などは失業者対策の一環として、復員者や戦災者、引揚者などの失業者を対象に再発足することとなる。大阪府と福岡県にあった傷痍軍人職業補導所は、1946（昭和21）年2月厚生省告示第29号「大阪、福岡傷痍者職業補導所、婦人職業補導所の設置」により、対象を傷痍者と変更して再開した。また、戦前の傷痍軍人職業再教育施設は一般の職業補導所などへと変更するなどして、一部は存続していった。

1947（昭和22）年になると傷痍者の生活が放置できない状態にあり、国会でも積極的な施策の要求が起きた。同年8月1日、「傷痍者の保護に関する件（第一次案）」を厚生省はGHQや公衆衛生福祉局（以下、PHWとする）に提出し、傷害の種類別ごとに対応した傷痍者保護対策を求めた。傷痍者保護対策の第一次案は、独立自営を最終的目標にした対策と独立自営が不可能な者に対する収容施設の設置を求めたものであった。10月9日、GHQより第三次案の回答が示され、傷痍者保護対策として収容施設に併設する授産施設の設置がほぼ了解された。<sup>21)</sup> 1947（昭和22）年度の傷痍者収容施設実施計画は、9都道府県に12ヶ所の授産施設を設置し、1,970人を収容することを予定していた。また、授産施設は、その設置目的を傷痍者の自活の道を講ずることとし、大阪府や福岡県に再発足した傷痍者職業補導所と同様の職業訓練を行う施設であった。しかし、その施設は傷痍者職業補導所ではなく、授産施設という別の名称で位置付けられた。

同時期である1947（昭和22）年8月13日「職業安定法案」が国会に提出され、11月30日に公布された。「職業安定法」は「公共に奉仕する公共職業安定所その他の職業安定機関が、関係行政庁または関係団体の協力を得て、各人に、その有する能力に適当な職業に就く機会を与えることによって、工業その他の産業に必要な労働力を充足し、以て職業の安定を図るとともに、経

済の興隆に寄与することを目的<sup>22)</sup>とした法律である。同法第二十二条には、「公共職業安定所は、身体に障害のある者、あらたに職業に就こうとする者その他職業に就くについて特別の指導を加えることを必要とする者に対し、職業指導を行わなければならない<sup>23)</sup>」とした。第二十六条には、「職業補導は、労働力の需要供給の状況に応じて、必要な職業種目について行わなければならない。身体に障害のある者その他特別の職業補導を加えることを必要とする者については、その者の能力に適するよう補導の種目及び方法が選定されなければならない。職業補導には、共同作業施設及び共同作業特別施設における作業の訓練を含むものとする<sup>24)</sup>」とある。共同作業施設について『職業安定法案逐条解説』では、「従来授産施設と呼ばれたものであつて、種々の事情で通常の雇用関係に入り難い者を、一定の施設に収容して必要な施設器具を貸与して、比較的簡単な作業を行わせるとともに、その技能を補導するものをいう<sup>25)</sup>」とあり、授産施設は成立当時、「職業安定法」上の位置付けであった。ただし、当時民間の授産施設、傷痍者対策の授産施設など様々な授産施設があり、どの授産施設が対象の範囲となったのかは不明である。

同法が対象とする障害者について、労働事務官工藤誠爾は、1949（昭和24）年の『職業安定法解説』で「一、『身体に障害のある者』とは、先天的又は後天的に、就業上不利となるような心身の障害を有する者をいう。……三、『職業に就くについて、特別の指導を加えることを必要とする者』とは、未成年者、婦女子、精神薄弱者、身体虚弱者、未経験の職業に就くとする者等をいう<sup>26)</sup>」とした。つまり、「職業安定法」でいうところの障害者とは、身体障害者に限定されていないことが判る。これらのことから「職業安定法」は、就業上不利となるような心身の障害を有する者に対して、第二十二条において公共職業安定所で職業指導を課し、第二十六条において公共職業補導所で職業訓練を行うことを規定した。

「職業安定法」が公布される以前の1947（昭和22）年9月1日、厚生省から分離し、労働に関する事柄を担当する行政機関として、労働省が新たに設置されることとなる。「職業安定法」第六条には、「労働省職業安定局長は、労働大臣の指揮監督を受け、この法律の施行に関する事項について、職業安定事務所長及び都道府県知事を指揮監督するとともに、公共職業安定所の指揮監督に関する基準の制定……職業指導及び職業補導に関する政策の樹立その他この法律の施行に関し必要な事務を掌り、所属の職員を指揮監督する」とあり、「職業安定法」は労働省の所管となった。従来、厚生省で行ってきた職業訓練は、上述のように1947（昭和22）年12月「職業安定法」施行とともに、職業補導所は労働省所管の職業安定行政の中で整備され、名称を職業補導所から公共職業補導所へと改称した。<sup>27)</sup>また、1948（昭和23）年11月11日労働省告示により東京、大阪、福岡身体障害者公共職業補導所が設置された。<sup>28)</sup>

「職業安定法」により、職業訓練実施施設である身体障害者公共職業補導所が労働省の所管となり、障害者に対する職業訓練を実施する法的根拠をもった。しかし、1947（昭和22）年12月3日労働省職業安定局長、厚生省社会局長から各都道府県知事宛に「身体障害者職業安定に関する件」が通知されるとともに、「身体障害者職業安定要綱」が定められた。<sup>29)</sup>「身体障害者職業安定要綱」は、先天性や後天性を問わない身体障害者の職業訓練や職業指導並びに就職斡旋、就職斡旋補導に関する事項が設けられた。このことは、障害者に対する職業訓練の所管が厚生省と労働省の両方にあるようにも読み取れる。

戦後の障害者雇用施策は、1946（昭和21）年失業対策の一環として職業訓練を実施する傷痍者職業補導所が創業を開始した。傷痍者職業補導所は「職業安定法」の施行により法的根拠をもち、労働省の所管となり、身体障害者公共職業補導所と名称を変更した。一方、1947（昭和22）年には障害者福祉

施策として職業訓練を実施する授産施設の設置が、GHQ や PHW と厚生省との話し合いで決定した。戦前の三つの職業訓練は、その対象や訓練、期間などその違いを明確にしていたが、戦後のこの時点では身体障害者公共職業補導所と授産施設の職業訓練の違いは不明確であった。そのことは、1947（昭和22）年に通知された「身体障害者職業安定要綱」が厚生省と労働省の両省から定められ、どちらが所管であるかを明確にしていないことから判る。

## （２）授産施設と公共職業補導所の区別

村上貴美子によると、身体障害者の職業訓練の重複に関する問題は、傷痍者保護対策が GHQ と厚生省などとの間で検討が始まった当初からの課題であったとしている。1948（昭和23）年2月 GHQ の指導の下に、職業訓練に関して厚生省と労働省の間で数回の調整が行われた。<sup>30)</sup> 授産施設の運営に関して両省が確認した内容について、村上は資料1の事項をあげ、授産施設が行おうとしている職業訓練を身体障害者公共職業補導所が担うべきであるが、重度身体障害者に限って授産施設で行うという変則的な事業であることを確認したと述べている。<sup>31)</sup>

### 資料1 厚生省と労働省の確認事項

- 一．授産場の作業種目が職業補導所の補導種目と合致する場合は、授産場に附設されてから職業補導所又は共同作業施設に通所できる様取り計らうこと。
- 二．職業補導所並びに共同作業施設の指導員を技術の指導に就いてつとめて利用すること。
- 三．授産場に於ける作業は出来るだけ熟練を要する作業を選び身体障害部位

と適職との関係を考慮の上職業を授ける様にする事。

之が為都道府県職業安定主務課及び公共職業安定所職員を利用すること。

四、授産場に於て働く身体障害者は重度のものであること。

出典：村上貴美子『占領期の福祉政策』勁草書房、1987年、pp.195－196。

### （３）厚生省と労働省の見解

厚生省がGHQなどと協議を重ねてきた傷痍者保護対策は、1948（昭和23）年6月23日に最初の授産施設である大原寮が国立東京第二病院（現在の国立病院機構東京医療センター）内に開設された。7月1日には視覚障害者に対する光明寮が政令事項から法律案へ変更され、法律制定へと動き始め、当初の対策の方向性が見えてきた。そんな中で、厚生省は新たな対策の検討を始めた<sup>32)</sup>。それは、傷痍者を対象とするリハビリテーション・センターの設置であり、後に「国立身体障害者更生指導所設置法」と「身体障害者福祉法」制定へと繋がる審議である。

同年7月2日の会議では、差別的・優先的取り扱いのない身体障害者の職業訓練や職業紹介を行う均等のとれたプログラム開発について検討された。新たな対策で行われるプログラムでは、身体障害者に対する職業訓練が含まれるため<sup>33)</sup>、障害者の職業訓練の所管が問題となった。

7月22日の覚書によると、厚生省社会局長木村忠二郎は「この時期に厚生省と労働省の境界を明確にしておきたいと指摘した。木村局長は、身体障害者は厚生省の責任とし、職業訓練の必要な健全者は労働省の責任とすることで、労働省と合意に達したが、労働省は、一、二の限られた身体障害者に対する企画を実施しているようだ」と指摘した。木村局長は、厚生省は労働省と大蔵省と明確な了解を得るため交渉していると述べ、公衆衛生福祉局に対し、



新しい課の新規段階の運営について指導と助言を求めた<sup>34)</sup>」。この覚書から、7月22日には障害者に対する職業訓練業務が労働省と厚生省で重複していることを問題視し、厚生省は身体障害者の職業訓練を厚生省が行うことで労働省と合意したと述べている。しかし、労働省の所管の身体障害者公共職業補導所内で職業訓練を実施しているため、両省庁間の境界を明確にしたいとしている。

この頃の厚生省の見解については、「資料2 傷痍者の職業更生に関する業務についての厚生省及び労働省の権限の調整について」からみることができる。資料2の記載年は不明であるが、タイトルが身体障害者ではなく「傷痍者」を用いていることから、1948（昭和23）年に書かれたものと思われる。資料2が記載された時期の厚生省の考えは、第一案として「職業安定法の條文中傷痍者に関するものを削除し、傷痍者の生活援護、職業更生指導等に関するものを一貫して新たに作られる傷痍者福祉法に規定し、これを厚生省所管とする。」、第二案として「職業補導施設（傷痍者に対する）は厚生省所管とする。補導の技術的部分については労働大臣の援助を受けるものとする。」の二つである。二つの案があるものの共通する点は、従来のまま身体障害者公共職業補導所を労働省の所管にする予定はないことであると判る。厚生省に移管する理由は、傷痍者の職業訓練が社会保険や生活保護、医療などの社会的援護を一貫して行う必要があるとの主張からである。

1949（昭和24）年1月12日に厚生省が主導となり設置した身体障害者福祉法推進委員会の会議が開かれた。同会議には、東京大学医学部教授高木憲次、国立相模原病院本名文任、労働省、厚生省、文科省などが出席した。厚生省と労働省の職業訓練が重複していることについて、同会議でも議論が行われた。その結果、新たに設置するリハビリテーション・センターは労働省が職業訓練及び訓練後の就職と指導の責任を負い、厚生省が医療面及び社会面、



## 資料2 傷痍者の職業更生に関する業務についての厚生省及び労働省の権限の調整について

### 第一案

職業安定法の條文中傷痍者に関するものを削除し、傷痍者の生活援護、職業更生指導等に関するものを一貫して新たに作られる傷痍者福祉法に規定し、これを厚生省所管とする。

（理由）

1. 職業安定法は主として、工業その他の産業に必要な労働力を充足し以て職業の安定を図ると共に、経済の興隆に寄与することを目的とする（同法第一條）ものであり、国民の労働力の需要供給の適正な調整を図る（同法第四條）ものであり、全文六十七條中、傷痍者に関するものは僅かに三、四條に過ぎない。
2. 職業安定法に定める公共職業安定所、公共職業補導所は一般的な職業斡旋、職業補導の場所であって、傷痍者に対する包括的な生活援護、職業更生指導斡旋の機関ではない。
3. 傷痍者の社会的更生について最も必要とされる点は、恩給、社会保険の受給、生活保護法の適用、等により生活の根柢を固めると同時に適切なる医療施設において充分なる医療をうけ、作業訓練、職業補導を得、且つ就職、生業資金、義肢、住宅、授産場等の斡旋等一貫した強力なる実質的援護を要するという点であって、単に職業補導、就職斡旋のみにては如何ともし難いのが現状である。

従って在來のごとく労働行政の一環として職業安定法に基づく職業面の援護は労働者省所管、自余の一切の医療及び社会的援護は厚生省所管という二元的行政はこれを廃し、傷痍者保護更生の責任を有する厚生省において一元的に根本法規を持って強力且つ包括的に運営することが必要である。

4. 現在の経済情勢下においては、一般健康人すら就職は極めて困難となりつつあり、ましてや傷痍者はその労働能力におけるハンディキャップに依り、雇用は行詰りの状況であり、単なる労働力需要調整傷痍者雇用促進運動の如き観念を以ってしては、傷痍者の社会的更生は期せられない。

職業補導、就職斡旋をも含めて広汎な社会的援護を国地方公共団体の義務

としてこれを明定しそれらの責任において、傷痍者保護対策中央委員会、傷痍者福祉法制定推進委員会においても大多数がこの必要を認め、厚生省に新局を創設し、この局において集約的に一切の対策を遂行しなくてはならぬとしている。

5. 前述の理由により現に労働省所管のものを厚生省に移管するに当っては、傷痍者福祉法の制定と同時に、職業安定法の改正を行い、労働省、都道府県の施設（傷痍者職業補導所）を厚生省に移し、該施設の職員の人事、予算を移す事務上の手続きを以て足り、末端施設の運営には支障は来さない。

## 第二案（ミクラウツ氏案に近い）

職業補導施設（傷痍者に対する）は厚生省所管とする。

補導の技術的部分については労働大臣の援助を受けるものとする。

（理由）

1. 傷痍者の職業補導は生活保護その他の社会的援護を併行して行わなければならないのであるから現に労働省又は都道府県の傷痍者職業補導所をすべて厚生省に移管する。

但し職業安定法第29條の規定により、補導の技術的部分即ち補導種目、教課内容については労働大臣の援助をうける。

2. 職業安定法においては、職業補導は労働大臣、都道府県知事の権限と限定しているのではなく、公共団体その他の者がこれを行うことをも前提して、労働大臣はこれらの者の行う補導に対し各種の援助を行はねばならぬ旨を規定している。

3. 施設、人事等原則として厚生省所管、但し技術指導者の人事、及び補導運営経費を労働省所管とするということは、人事、予算において二元的であり、施設全体の一体的運営を阻害する耀があるので不可である。

出典：「傷痍者の職業更生に関する業務についての厚生省及び労働省の権限の調整について」『木村文書』Reel29、541-543。

## 資料3 身体障害者職業補導事業の厚生省移管の反対理由

一、身体障害者の職業対策の根本は身体障害者に職業に就く機会を与えることにより、普通人と同様な自立生活を確立せしめることにある。

国家による特別の保護の下に生活せしめることは身体障害者のために労働能力のない極めて特殊な者に限定すべきことは身体障害者自身の幸福のためにも又国家の政策よりみても望ましいことは言を俟たない。

二、右に述べた職業による自立生活を確立するためには、身体障害者の障害の部位程度並びにその希望適性に応じた職業をあっ旋紹介し適職の確保を図らなければならない。このために政府は、労働省所管の下に無料で国民に奉仕する全国415ヶ所の公共安定所を設置して全国を一貫する組織的職業紹介を実施しているのであって、この職業安定機関を離れて身体障害者の職業の確保を図ることは不可能である。

三、職業補導は右の職業紹介を促進する一手段として必要な知識又は技能を授けるために実施されるものであって職業指導及び就職後の補導と共に広義の職業紹介の内容をなすものであって職業紹介を離れての職業補導ということは無意味である。

四、現在労働省で設置している職業補導所の数は475ヶ所であって同じく全国に設置されている公共職業安定所と不可分の施設として一体的に運営されているのである。軽度の身体障害者は一般人と同様にこの職業補導所に入所して補導を受けており比較的重度で一般人と一緒に補導を受けることが困難な者に対しては特別にそのための職業補導所を設置経営しているのである。

五、職業補導種目の選定は常に変動する労働市場の状況に適応しなければこの目的を達成することは不可能であってこのために職業安定局には労働市場調査課の一課を設けて常時全国の労働市場の実態趨勢を調査分析し、資料を提出している。

六、以上述べた理由により職業安定事業より職業補導のみを切り離して厚生省に移管することは極めて不合理且つ不適切であって身体障害者の職業による自立を図る所以でなく却って逆の効果を生ずるものと考えられる。なお職業補導所の設置経営と補導の実施とをそれぞれ異なる省において実施するということは病院の設置経営と治療とを分離して実施することと同様に単に机上で考えられる観念的意見であって現実的には到底採ることので

きない意見である。

但し身体障害者はその特質上職業補導を実施する場合にも医療との関係が深いのでこれに関する医療的技術の援助勧告等について厚生省との密接なる協力を要することは勿論である。

参照：「身体障害者職業補導事業の厚生省移管の反対理由」『木村文書』Reel28、259。

精神面、福祉面の責任と施設運営の行政責任を負うとの結論が出た。<sup>36)</sup>資料2の第一案はすべてが厚生省所管であったが、同委員会の結論は施設運営の行政責任を厚生省が負い、職業訓練などを労働省が行うという資料2の第二案に近いものとなった。

この結論に対して、労働省から異議が唱えられた。1月14日労働省は、「資料3 身体障害者職業補導事業の厚生省移管の反対理由」を表明した。資料3のタイトルから判るように労働省は厚生省に身体障害者公共職業補導所を移管することに反対している。その理由は、障害者が就職するためには、公共職業安定所など職業安定機関と一貫した就職支援を行う必要があり、職業安定機関を離れて就職先を確保することが困難であるとの主張である。

1月19日 PHW と経済科学局（以下、ESS とする）、厚生省と労働省で会議が行われ、1月12日の結論について ESS は、厚生省の責任の下で労働省が職業訓練を実施することはできないとした。その理由として、①提案された計画の下で職業訓練を実施することは予算的に無理がある。②「職業安定法」は身体障害者の職業訓練を規定している。③労働省は障害者のリハビリテーション・プログラムに対する明白な責任をもっている。PHW は、①労働省は障害者の「労働基準法」や「労働者災害補償法」、「職業安定法」の下に、リハビリテーション・プログラムに対する明白な責任をもっていることは疑う余地はない、②労働省の身体障害者に対する職業訓練は厚生省の「生

活保護法」にかなり偏っている、③労働省が職業訓練を実施する、には合意した。ESS のシュクリフ女子と労働省雇用指導課長渋谷直蔵は、労働省が職業訓練を実施するにあたりもっと費用を負担することに合意し、渋谷は使える資金があることを述べた。その結果、同会議では労働省が職業訓練に出資が可能ならば、厚生省の新しいリハビリテーション・プログラムの職業訓練や職業指導、就職斡旋を労働省が行うこととなった。また、同会議では、「職業安定法」の規定上、身体障害者は軽度の者のみとしているが、1947（昭和22）年12月29日労働省令第12号では重度障害者としている。そのため、各省で担当する身体障害者の種類を法的に定義付ける必要があると全員一致の意見がでて<sup>37)</sup>いる。

しかし、1月22日の二局二省との会議では、検討課題に①リハビリテーションを必要とする身体障害者は、厚生省のリハビリテーション・センターに入り、身体的、社会的、精神的リハビリテーションを受けること、②身体障害者リハビリテーションが終わった段階で障害者は家庭に戻り、労働省が運営する450ヶ所の身体障害者公共職業補導所のどこかで職業訓練を受けること、などがあがった。厚生省更生課長大山正は、この二点について異議を申し立て、厚生省が新たに設置するリハビリテーション・センターに職業訓練を組み込みたいと述べた。それに対し、既存のサービスや施設を重複させるよりも、十分に活用することに力点を置くべきとの指摘がなされている。この覚書から結論がでたかどうかは、わから<sup>38)</sup>ない。ただし、1月24日の PHW と厚生省、労働省との会議で1948（昭和23）年6月に開設した授産施設である大原寮を試験的リハビリテーション・センターとして扱い、厚生省と労働省との緊密な協力の下に行うことで大山は同意<sup>39)</sup>した。このことから、厚生省のみでの実施は断念したことがみえてくる。2月1日には PHW と ESS の話し合いが行われ、ESS のシュクリフ女子は①厚生省の要請により、リハ

ビリテーション・センター内に労働省が身体障害者公共職業補導所を運営することができること、②労働省と厚生省が担当する身体障害者の種類や程度を決めるために調査をすること、を述べた。<sup>40)</sup>

これ以降の覚書や資料は、管見の限り発見できていない。1948（昭和23）年7月から1949（昭和24）年1月までの資料から、当初厚生省は障害者に対する職業訓練を含みリハビリテーション・センターの業務すべてを自省の管轄で自省が実施する構想をもっていたことが判る。しかし、労働省が「職業安定法」で身体障害者の職業訓練を実施するという根拠法をもっていたことや身体障害者の職業訓練の予算をもっていたことなどにより、厚生省がリハビリテーション・センターの業務すべてを実施することは断念したといえる。

#### （4）法律規定による終着点

1949（昭和24）年4月21日内閣提出において「職業安定法の一部を改正する法律」が国会に提出され、同年5月20日に公布された。公布に伴い「職業安定法」上の公共職業補導所を規定した第二十六条は、「職業補導は、労働能力の需要供給の状況に応じて、必要な職業科目について行わなければならない。職業補導所は、公共職業補導所における職業補導及び失業者に職業を与える目的を以て経営される施設における作業訓練として行われる。この法律の職業補導には、学校教育法に基いて行われる一般職業教育を含まない。労働大臣は、職業補導の計画を樹立するに当っては、関係教育行政庁の協力を得て、学校の施設の最も有効な活用を図るとともに、学校における職業教育との重複を避けなければならない。職業補導は、すべて無料とする。この節の規定は、国がその経費の全部又は一部を負担する職業補導事業について、これを適用する」と改正された。<sup>41)</sup>その結果、授産施設を含む「職業補導には、共同作業施設及び共同作業特別施設における作業の訓練を含むものとする」<sup>42)</sup>

との文言がなくなり、授産施設を規定した文言が削除された。従来あった障害者に対する規定は、新たに第二十六条の二として設けられた。第二十六条の二「身体に障害のある者で、職業補導により通常の職業に就くことができると認められるものに対する職業補導は、通常の職業補導を受ける者と共に、これを行う。但し、通常の職業補導を受ける者と共に職業補導を受けることが困難であると認められる者については、その者の能力に適するよう、補導の種目及び方法を選定し、特別の公共職業補導所を設けて、職業補導を行うことができる。労働大臣は、必要があると認めるときは、前項但書の規定による特別の公共職業補導所を、厚生大臣と協議のうえ、その所管する身体に障害のある者のために経営される更生施設と併設することができる。労働大臣が必要があると認めるときは、公共職業補導所は、身体に障害のある者の職業補導所を行うため、作業義<sup>マツ</sup>し、及び特殊の補助工具の製作及び修理を行うことができる<sup>43)</sup>」。同条が規定されたことにより、①障害程度による公共職業補導所のふりわけ、②厚生省が設置する更生施設（リハビリテーション・センター）と障害者公共職業補導所との併設、③障害者公共職業補導所での作業義肢や補助工具の製作及び修理の実施、が規定された。

これまでの議論との関係では、厚生省が設置する更生施設（リハビリテーション・センター）に労働省所管の職業訓練施設である身体障害者公共職業補導所を併設するということが「職業安定法」に新たに明記された。つまり、これまで議論してきた厚生省が実施するリハビリテーション・センター内で実施したいとした職業訓練の所管の問題は、労働省所管で労働省が身体障害者公共職業補導所を併設して実施することとなったことが判る。

また、授産施設は共同作業施設の一つとして1947（昭和22）年「職業安定法」に規定され、労働省所管となっていたが、1949（昭和24）年の法改正によりその規定は削除された。その後、厚生省管轄で成立する1949（昭和24）



年「身体障害者福祉法」には「第三十一条 身体障害者収容授産施設とは、身体障害者で雇用されることの困難なもの又は生活に困窮するもの等を収容し、必要な訓練を行い、且つ、職業を与え、自活させる施設とする<sup>44)</sup>」や1950（昭和25）年「生活保護法」には「授産施設は、身体上若しくは精神上の理由又は世帯の事情により就業能力の限られている要保護者に対して、就労又は技能の修得のために必要な機会及び便宜を与えて、その自立を助長することを目的とする施設とする<sup>45)</sup>」と、それぞれ対象の異なった授産施設が法律に位置付けられることとなる。この授産施設における職業訓練のすみわけをどのようにしたのかは現段階では不明である。しかし、1948（昭和23）年に厚生省と労働省が取り決めた資料1の「四．授産場に於て働く身体障害者は重度のものであること」が、そのまま適用されたと考えると、「身体障害者福祉法」上の授産施設は重度障害者、「職業安定法」上の身体障害者公共職業補導所は軽度障害者、一般の公共職業補導所は障害のない者に加えて最軽度障害者とふりわけされることとなった。結果、労働省所管の就労支援施設と厚生省所管の就労支援施設が誕生することとなった。

これまでのリハビリテーション・センター設置の審議を具現化する法律の一つである「国立身体障害者更生指導所設置法」は、「職業安定法」が改正された年と同じ1949（昭和24）年5月4日に国会に提出され、5月31日公布、10月1日に施行された。同法は、第二条第一項にその業務として「一 身体障害者の相談に応じ、医学的、心理的及び職能的判定に基づき、社会的更生の方途を指導すること。二 身体障害者を収容し、その医学的及び社会的更生のため必要な指導及び訓練を行うこと<sup>46)</sup>」が規定された。職業訓練については、同条第二項で「前項に規定する業務の外、厚生大臣は、必要があると認めるときは、労働大臣と協議の上、国立身体障害者更生指導所をして、労働大臣の委託を受けて職業補導を行わせることができる<sup>47)</sup>」と規定した。この規



定は「職業安定法」第二十六条の二の労働省と厚生省が協議の上に設置することができる身体障害者公共職業補導所は、あくまでも労働省所管であり、厚生省が委託を受けているものであることを明確に示している。また、国立身体障害者更生指導所において、労働省の委託を受けて職業訓練を行うことができる」と明記している。第二条第一項に「社会的更生のため必要な指導及び訓練<sup>48)</sup>」との文言は、職業訓練や職業準備訓練も含むと解釈することもできる。事実、次で紹介するが、国立身体障害者更生指導所では簡易な職業訓練を実施することとなる。

障害者に対する雇用施策が二重に行われるようになった背景には、三点の要因があった。第一に、厚生省から労働省が独立する過渡期に、社会福祉施策とも雇用施策ともいえる障害者就労施策の実施に向けて、障害者の就労支援施設の設置が考えられたことがあげられる。第二に、1948（昭和23）年頃に授産施設と障害者公共職業補導所を区別する際、職業訓練を重度障害者に限り厚生省で実施することを労働省は認めた。そのことで、厚生省にも職業訓練が実施できるようになったことである。第三に、国立身体障害者更生指導所において一貫したリハビリテーションを実施するにあたり、その一部である職業訓練は労働省の障害者公共職業補導所が実施することとの審議内容の結果を忠実に守らなかったことがあげられる。法律文においても国立身体障害者更生指導所は、「社会的更生の方途を指導すること」<sup>49)</sup>、「社会的更生のため必要な指導及び訓練<sup>50)</sup>」を、「労働大臣の委託を受けて」<sup>51)</sup>行うことができるとし、社会的更生の一つとして職業訓練が実施できるような状況にしたことが、その後に国立身体障害者更生指導所で職業訓練を実施することとなる要因になった。二度、障害者就労施策が二重行政になることを避ける時期があったにもかかわらず、避けることができなかった。

## 4. 雇用施策と社会福祉施策

### （１）国立身体障害者更生指導所と神奈川身体障害者公共職業補導所のすみわけ

1948（昭和23）年7月22日以降に厚生省がリハビリテーション・センターとして設置しようと PHW などと交渉を重ねてきた施設は、1949（昭和24）年5月31日制定の「国立身体障害者更生指導所設置法」上の国立身体障害者更生指導所として設置される。この国立身体障害者更生指導所は、戦前にあった臨時東京第三陸軍病院の跡地に建てられた。

戦中、臨時東京第三陸軍病院は現在のリハビリテーション病院であったと考えられ、医療だけではなく職業に就くための訓練などが行われていた。しかし、臨時東京第三陸軍病院は戦後、上述のように他の陸軍病院同様に医療行為のみを行う国立病院へと変化し、国立相模原病院となった。そのため、戦前から臨時東京第三陸軍病院に入院していた患者は既に症状が固定し医療行為が終了している者であったため、国立相模原病院の対象外の患者となった。もちろん一部の患者は退院したものの、住宅の払底、就職困難、職業能力の喪失などにより生活不安に脅かされるなど退院をためらう患者がいた。その結果、患者の処遇問題が浮上し、1947（昭和22）年8月1日の「傷痍者の保護に関する件（第一次案）」の提出や新たなリハビリテーション・センターを設置するなどの新法制定へと繋がっていく。戦前の収容者数が大規模であった臨時東京第三陸軍病院の処遇問題は切実であり、国立相模原病院に入院していた退院不能者の退院促進<sup>52)</sup>の目的をも含めて新たなリハビリテーション・センターである国立身体障害者更生指導所が旧臨時東京第三陸軍病院の敷地内に設置されることとなる。

資料4 国立身体障害者更生指導所 神奈川身体障害者公共職業補導所 募集要項

一、名称 国立身体障害者更生指導所

神奈川身体障害者公共職業補導所

二、住所 神奈川県高座郡相模原町上鶴間

（小田急相模原駅下車徒歩十五分）

三、事業概要

「国立身体障害者更生指導所」は国立身体障害者更生指導所設置法によって設置された施設で比較的の重度の身体障害者の相談に応じ医学的、心理学的に総合的な職業能力を判定しこれに基づいて社会更生の方法を指導すると共に身体障害者を必要に応じて宿舎に収容し、医療管理の下に生活指導、義肢装着訓練及び軽易な作業訓練を行うものであり、神奈川身体障害者公共職業補導所は職業安定法によって設置された施設で普通の公共職業安定所に入所<sup>\*1</sup>な比較的の重度の身体障害者に医学的・心理学的に特別の技術的考察を担い乍ら職業に就き得る様に特別の知識技能を授けるものである。

此處の施設の特徴は比較的の重度の身体障害者に眞の福祉と職業の安定を得させるために二つの施設が併設せられていることであつて、両所は緊密な連絡をとり更生の指導から職業の補導まで綜合一貫的に運営されることである。従つて此處に入療する者については、主眼点を身体の障害の整形外科的治療の結果一応固定してはいるが、未だ充分な日常生活や職業生活に生理的、社会心理的に適応していない身体障害者であつて更生指導を実施し乍ら、職業補導を希望するものを他に優先して入所せしめるものである。

……

十二、応募資格

（一）障害程度等

十八才以上の比較的の重度の身体障害者で原則として義務教育の修了した者

なお比較的の重度の障害者とは恩給法施行令を適用される者については項症該当者、労働者災害保障保険法の被保険者については、同法施行規則、別表第二の身体障害者等級表第九級以上おば肢体不自由者をいいその他の者についてはその障害の程度はこれに準ずる者であること。

※<sup>2</sup>  
但し左記の者を除く

1. 精神薄弱者
2. 盲者
3. 症状の固定しないで専ら外科的治療を受けつつある者
4. 内部（特に胸部）疾患及伝染性疾患を有する者
5. 軽度の身体障害者で特に指導所に入所する必要がない者
6. 軽度の身体障害者で一般の公共職業補導所へ入所させることを適当と思われる者
7. その他不適当と認めた者

出典：「国立身体障害者更生指導所 神奈川身体障害者公共職業補導所 募集要項」『木村文書』Reel29、569-570。

※1 文中の「○」は、原文から読み取り不可能な文字である。

※2 ここでは、下記である。

「国立身体障害者更生指導所設置法」において「労働大臣の委託を受けて職業補導を行わせることができる<sup>53)</sup>」と定めたが、労働省は国立身体障害者更生指導所の職業訓練業務を労働省の所管施設で行うとした。そのため、国立身体障害者更生指導所と併設して神奈川県身体障害者公共職業補導所が設けられた<sup>54)</sup>。結果的に国立身体障害者更生指導所で職業訓練を行うのではなく、職業訓練については神奈川県身体障害者公共職業補導所で行うこととなった。国立身体障害者更生指導所や神奈川身体障害者公共職業補導所について、「資料4 国立身体障害者更生指導所 神奈川身体障害者公共職業補導所 募集要項<sup>55)</sup>」から二つの状況について取り上げる。

第一に、入所対象者について取り上げる。国立身体障害者更生指導所の場合、法文の第二条第二項では入所者について「身体障害者」との記載のみであった。しかし、募集要項では具体的に「十八才以上の比較的重度の身体障害者で原則として義務教育の修了した者」とし、「比較的重度の障害者とは

恩給法施行令を適用される者については項症該当者、労働者災害保障<sup>マ</sup>保険法の被保険者については、同法施行規則、別表第二の身体障害者等級表第九級以上おば肢体不自由者をいいその他の者についてはその障害の程度はこれに準ずる者」と記している。また、身体障害者でも知的障害者、視覚障害者、症状が固定しておらず専ら外科的治療を受けている者、内部（特に胸部）疾患及び伝染性疾患を有する者、軽度の身体障害者で特に国立身体障害者更生指導所に入所する必要がない者、軽度の身体障害者で一般の公共職業補導所へ入所させることが適当と思われる者、その他不適当と認めた者については対象外としている。

資料5 恩給法施行令 第二十四条

第七項症

- 一. 一眼ノ視力が視標〇.一をニメートル以上にて弁別し得ざるもの
- 二. 一耳全く他耳尋常の話を一.五メートル以上にては解し得ざるもの
- 三. 一側腎臓を失いたるもの
- 四. 一側拇指を全く失いたるもの
- 五. 一側示指乃至小指を全く失ひたるもの
- 六. 一側足関節か直角位に於て強剛したるもの
- 七. 一側総趾を全く失ひたるもの

出典：内閣官房、内閣官房記録課編『恩給法：附・関係法規 昭和13年6月1日現在』帝国地方行政学会、1938年、p.33。

入所できる最軽度障害者としては、「恩給法施行令」における項症、「労働者災害補償保険法施行規則」における第九級の障害程度である。しかし、法律ごとに障害程度区分が違うため、社会福祉法である「身体障害者福祉法施

行規則」別表の身体障害者障害程度等級表を基準として、両法上の障害程度をみていく。

まず「恩給法施行令」には、特別項症、第一から七項症、第一から四款症、第一から四目症までの障害程度がある。そのため、入所できる最軽度障害者は、第七項症となる。第二十四条には、項症の程度が規定されており、第七項は資料5の状態のものを指す。第七項の場合、下肢関節機能についての規定は、「一側足関節が直角位に於いて強剛したるもの」とある。身体障害者障害程度等級で一下肢の関節についての規定は、六級「一下肢の足関節の機能の著しい障害」もしくは、七級「一下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度障害」とある。どちらの等級になるかは判別が困難であるが、高い等級であっても六級であるということが判る。また、手指の欠損の場合、第七項では①一側拇指を全く失いたるもの、②一側示指を全く失いたるもの、③一側小指を全く失ひたるもの、とある。身体障害者障害程度等級表では、①が五級の「一上肢のおや指を欠くもの」、②は七級までに入らず、③七級の「一上肢の中指、くすり指、及び小指を欠くもの」となる。

次に、「労働者災害補償保険法施行規則」において入所できる最軽度である第九級の障害程度をみていく。「労働者災害補償保険法施行規則」の身体障害者等級は第一から十四級までである。第九級とは資料6の状態の者を指す。

「労働者災害補償保険法」の身体障害者等級と「身体障害者福祉法施行規則」の身体障害者障害程度等級は、障害程度が異なるため、比較してみる。身体障害者等級第九級では、上肢や下肢の欠損及び関節機能等の機能低下や欠損についての規定はなく、あるのは指の欠損である。手指欠損の場合、身体障害者等級では、①一手の拇指を失ったもの、②示指を併せて二指を失ったもの、③拇指及び示指以外の三指を失ったもの、④一手の拇指を併せ二指

の用を廃したもの、がある。身体障害者障害程度等級では、①が五級の「一上肢のおや指を欠くもの」、②が六級の「ひとさし指を含めて一上肢の二指を欠くもの」、③が七級の「一上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの」、④の場合、拇指以外の欠く指が示指であれば四級の「一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの」となり、示指以外であれば五級の「一上肢のおや指を欠くもの」に該当する。足指欠損の場合、身体障害者等級では、①一足の第一趾を併せ二趾以上を失ったもの、②一足の五指の用を廃したもの、がある。身体障害者障害程度等級では、①と②共に七級までには入らない。足指欠損の場合、身体障害者等級では八級に「一足の五趾を失ったもの」とあり、それが身体障害者障害程度等級で最下級である七級「一下肢のすべての指を欠くもの」に該当することとなる。

つまり、「恩給法施行令」における項症や「労働者災害補償保険法施行規則」別表第二の身体障害者等級表の第九級の障害程度は、身体障害者障害程度等級では七級にすら該当しない身体障害者も含んでいた。日本において身体障害者として把握されている者は、身体障害者手帳所持者である。身体障

#### 資料6 労働者災害補償法 身体障害等級法 第九級

- 一. 両眼の視力が0.6以下になったもの
- 二. 一眼の視力が0.06以下になったもの
- 三. 両眼に半盲症、視野狭窄又は視野変状を残すもの
- 四. 両眼目瞼に著しい欠損を残すもの
- 五. 鼻を欠損しその機能に著しい障害を残すもの
- 六. 咀嚼及び言語の機能に障害を残すもの
- 七. 鼓膜の全部の損傷その他に因り一耳を全く聾したもの
- 八. 一手の拇指を失ったもの、示指を併せて二指を失ったもの又は拇指及び示指以外の三指を失ったもの

- 九．一手の拇指を併せ二指の用を廃したもの
- 十．一足の第一趾を併せ二趾以上を失ったもの
- 十一．一足の五指の用を廃したもの
- 十二．生殖器に著しい障害を残すもの

出典：内閣官報局「官報（号外）」1947年9月1日、p.42。

害者手帳は身体障害者障害程度等級の一から六級の者に配布される。そのため、入所対象者を「比較的重度の障害者」としているものの、身体障害者と位置付けできない者や五級や六級などの軽度者も対象であり、決して重度とはいえない者もその対象であった。

第二に、業務内容について取り上げる。「国立身体障害者更生指導所設置法」では、同指導所の業務を「その医学的及び社会的更生のため必要な指導及び訓練を行うこと<sup>56)</sup>」と規定していたが、募集要項では国立身体障害者更生指導所の業務を具体的に「生活指導、義肢装着訓練及び軽易な作業訓練」と示している。さらに、募集要項では、神奈川県身体障害者公共職業補導所の業務も具体的に「身体障害者に医学的・心理学的に特別の技術的考察を担い乍ら職業に就き得る様に特別の知識技能を授ける」と示している。つまり、国立身体障害者更生指導所や神奈川県身体障害者公共職業補導所の両施設に対して職業訓練を業務として位置付けていることが判る。

国立身体障害者更生指導所で示されている職業訓練は、戦前の臨時東京第三陸軍病院で実施していた職業準備教育と考えることができる。臨時東京第三陸軍病院は戦前に整形外科の治療や体力増強、理学療法、作業療法、職業準備教育などを実施していた。退院した患者で職業訓練が必要な者は、傷痍軍人職業補導所へ入所した。戦後、整形外科の治療を含む医療は国立相模原病院、職業訓練は神奈川県公共職業補導所が実施することとなった。しかし、



医療から職業訓練までの「経緯の中間をなす処の、治療完了後の更生訓練（義肢装着による歩行とか、日常生活行動の訓練とか、職業療法とか、その他職業補導所に入所以前において、既に与えられていなければならない基礎訓練）を与える機関がなくなってしまった。従って病院を退院した者は、一応自宅に帰り、作業に耐えるまで自ら練習し、自信がついてから改めて職業補導所に入所しなければならないという状態となった。尤も病院が十分にこの訓練を与えるか、職業補導所が直接、退院者を収容して、この訓練を与えてから本来の職業補導の階程に入るならば、この問題は解消するのであるが、現実問題としては、病院も補導所もその組織なり予算なりに制限されて、そこまでは仕事を拡張することができないのである。その欠陥を埋めるものとして、昭和24年始めてこの総合的な訓練機関として<sup>57)</sup>」国立身体障害者更生指導所が設置された。つまり、臨時東京第三陸軍病院で実施していた医療行為以外の理学療法や作業療法、職業準備教育が、国立身体障害者更生指導所で行われた。これら実施されていた中で職業訓練に一番近い支援は、職業準備教育であったといえる。

国立身体障害者更生指導所の二代目所長である高瀬安貞は、実際に、神奈川県身体障害者公共職業補導所の職業訓練と区別した職業訓練が国立身体障害者更生指導所で模索されたと述べている。そして、国立身体障害者更生指導所に入所してから神奈川県身体障害者公共職業補導所の職業訓練に配属されるまでには2から7週間あり、その間に職業能力判定を行うとともに、職業補導所にはなかった筆耕や印刷、ラジオ、自動車組立修理、編物、手芸などの職業訓練、運動療法、作業療法が行われるようになったとしている。また、国立身体障害者更生指導所の職能課の業務には「職業準備教育の指導に<sup>58)</sup>関すること」が記載されている。<sup>59)</sup>

1949（昭和24）年1月19日の職業訓練のすみわけ問題は、最終的に国立身

身体障害者更生指導所と神奈川身体障害者公共職業補導所の両施設が実施することとなり、厚生省と労働省が共に職業訓練を実施することとなった。具体的には、社会福祉施策である国立身体障害者更生指導所では軽易作業を行い、障害者雇用政策である神奈川身体障害者公共職業補導所では就職に結びつく知識や技能訓練を実施することとなった。

一方、社会福祉施策の一つである授産施設は、「身体障害者福祉法」で身体障害者収容授産施設として位置付けられた。身体障害者収容授産施設には、1947（昭和22）年から設置の議論が始まった授産施設である戸山寮や大原寮、平塚寮、小田原寮、宇治寮、河内寮なども含まれており、1948（昭和23）年2月にGHQの指導の下に、厚生省と労働省間で取り決められた重度身体障害者に限って行う職業訓練との業務内容に大きな変化はなかったと思われる。『身体障害者福祉法解説』<sup>60)</sup>では、身体障害者更生指導施設や中途失明者更生施設に入所しなくとも軽い指導訓練を短期に受けるだけで職業に従事することができる者、家計の都合上訓練を受けつつ生計を維持しなければならない者に、訓練と授産の機会を与える機関とされている。しかし、続いて、身体障害者更生指導施設や中途失明者更生施設のように、短期間で退所することは困難であっても、永久的な住宅付き授産場という安易な形であってはならないと記載されている<sup>61)</sup>。1948（昭和23）年7月2日の覚書にも、大原寮について計画的プログラムが全くなく、このまま続けていると利用者が長期間もしくはは無期限にいることとなる、ということが述べられている<sup>62)</sup>。このことから、身体障害者収容授産施設は短期間で退所することを目的としていたが、実質的に住宅付き授産場であったと考えられる。結果的に、神奈川県公共職業補導所や国立身体障害者更生指導所よりも身体障害者収容授産施設は、重度身体障害者が利用し、継続的に入所していた。

## （２）歴史の変遷からみる要因

これまで占領期下において障害者就労施策が成立する過程をみてきた。その中で、国立身体障害者更生指導所などが新たに設置された。国立身体障害者更生指導所や神奈川県身体障害者公共職業補導所の入所者には、第一期生で戦傷や戦災、労災、後天性疾患、先天性疾患など様々な原因で障害となった者がいた。第二期生も同様であり、戦傷や戦災、労災、交通災害、脊髄性小児麻痺など様々な原因で障害となった者がいた（表４、表５参照）。「職業安定法」や「国立身体障害者更生指導所設置法」、「身体障害者福祉法」では、障害の要因に関する規定はなく、障害の原因を問わずに対象としている。そ

のため、先天性障害者や中途障害者など様々な原因で障害となった者が障害者就労支援施設に入所していた。結果的に、障害者雇用施策の利用者は、障害者となる以前に働いていた中途障害者であったため就職に結びつきやすかったとの要因が除外できる。

では、どのような要因において障害者福祉施策と障害者雇用施策の就職率に違いが生ずるのか。これまでみてきた歴史からは、二点の要因がみえてくる。第一に公共職業安定所との関係性の違い、第二に職業訓練の違いがあげ

表４ １期生障害原因別分類表

単位：人

戦傷	9
戦災	3
労災	11
交通災害	7
その他の不慮の災害	4
先天性疾患	4
内訳 内反手内反足	1
脳性小児マヒ	2
類官 官・症	1
後天性疾患	17
内訳 脊髄性小児マヒ	5
骨関節結核	1
特発性脱疽	1
脳性小児マヒ	2
化膿性疾患	2
(脊髄性その他)	(切断4)
梅毒の疑	1
計	55

出典：「重度身体障害者に対する更生指導の医学的職能的見地からの考察」『木村文書』Reel 29、146より抜粋。

表5 2期生障害原因別分類表

単位：人

戦傷	6
戦災	3
労災	6
交通災害	2
その他の災害	3
脊髄炎天の者（内戦病による）	9
脊髄性小児麻痺	3
先天性奇形その他	2
脳性小児マヒ	2
計	36

出典：国立身体障害者更生指導所「昭和二十六年四月 国立身体障害者更生指導所事業概要」『木村文書』Reel30、199。

られる。障害者福祉施策は障害者雇用施策よりも、第一に公共職業安定所と関わりが薄く、第二に職業訓練が簡易作業であることから、就職率が低くなり、それが就職率の差となっているといえる。この内容について、詳細に述べていく。

第一に、公共職業安定所との関係性の違いである。つまり、身体障害者公共職業補導所と公共職業安定所は同じ労働省の管轄であったこと、労働省が

二つの機関の連携を謳っていたことにより、障害者雇用施策である身体障害者公共職業補導所の方が就職斡旋を受けやすい環境にあり、就職率が高く、社会福祉施策との間に差ができたということである。

身体障害者公共職業補導所の所管を厚生省と労働省のどちらがするか議論が行われた1949（昭和24）年1月に、労働省から厚生省に移管できない理由を、労働省は「職業安定機関を離れて身体障害者の職業の確保を図ることは不可能である<sup>63)</sup>」と指摘している。また、1952（昭和27）年5月に労働省は「身体障害者職業更生援護対策要綱」を策定した。その内容には、関係諸機関の緊密なる連携の下に身体障害者の雇用を強化していく、身体障害者公共職業補導所の訓練課程修了者は公共職業安定所において就職斡旋を受け就職を確保することとの文言がある。そもそも身体障害者入所授産施設や身体障害者更生指導施設、身体障害者公共職業補導所の業務には、就職斡旋や職業紹介がない。入所者が就職するためには、施設と民間事業所との関係の就職や縁故就職、一般就職などがあるが、その大半を占めるのが一般就職である。

そのため、一般就職で就職斡旋などを行っている公共職業安定所と連携をとり利用することで、入所者の就職率も高くなる。現在では、社会福祉施策も障害者の就労移行を強化していることから、就労移行支援事業所や就労継続支援事業所なども職業安定所などを含む職業安定機関や教育機関との連携が謳われている。

第二に、職業訓練の内容の違いがあげられる。つまり、社会福祉施策の職業訓練は軽易作業であったのに対して、障害者雇用施策の職業訓練は就職に結びつく知識や技能訓練であったため、社会福祉施策よりも就職率が高く、社会福祉施策との間に差ができたということである。

障害者雇用施策である神奈川県身体障害者公共職業補導所の職業訓練と社会福祉施策である国立身体障害者更生指導所の職業準備教育では、その内容に大きな違いがあった。社会福祉施策の職業準備教育は、あくまで身体障害者公共職業補導所の職業訓練を受ける前の更生訓練の一環であった。それに対して、神奈川県身体障害者公共職業補導所では「身体障害者に医学的・心理学的に特別の技術的考察を担い乍ら職業に就き得る様に特別の知識技能を授ける」とし、就職に結びつきやすい職業訓練を実施していた。その結果、技術をもっている者の方が就職に結びつきやすかった。

以上の二点が障害者就労施策の成立過程からみえてきた、障害者福祉施策と障害者雇用施策における障害者の就職率の差が生じた要因である。どれか一つが大きな要因というわけではなく、それぞれが複雑に絡み合い就職率に差が生じているといえる。

## おわりに

本稿では、障害者の就労移行に効果が顕著な施策とそうでない施策との差

が何から生じるのかを検討してきた。その結果、社会福祉法に位置付けられている施設か労働法に位置付けられている施設かにより、就職率の差が生じていたことが明らかとなった。そもそも社会福祉法と労働法の両方に職業訓練を実施する障害者就労支援施設が位置付けられることとなった背景には、厚生省から独立して新たに労働省が設置されるという過渡期に障害者就労支援施策が考えられたことがある。法的には労働省が職業訓練の所管として位置付けられたものの、厚生省が所管する障害者就労支援施設でも職業訓練を実施した。その時、重度障害者の職業訓練に限っては厚生省において実施することを労働省などが認めた。さらに、厚生省が新たな法律と施設を設置する際、職業訓練は労働省の身体障害者公共職業補導所で実施することとの審議結果を忠実に守らず、障害者福祉施策の職業訓練は軽易作業、障害者雇用施策の職業訓練は就職に結びつく知識や技能訓練にすみわけをさせた。実際、職業訓練を二つに分け実施したことで、二つの行政による職業訓練が実施されるようになった。

結果、障害者雇用施策に位置付けられた身体障害者公共職業補導所は、軽度障害者を対象に、就職に結びつく知識や技能を学ばせた。職業訓練課程を修了した者は、施設と公共職業安定との連携などにより就職斡旋を受けることができたため、障害者雇用施策は就職率を上げた。一方、障害者福祉施策は、重度障害者を対象に軽易作業を実施した。ほとんど施設と公共職業安定所との連携がない結果、就職になかなか結びつかなかった。

本稿は、あくまで国立身体障害者更生指導所と神奈川県身体障害者公共職業補導所との関係から分析しているため、障害者就労施策の一部を取り上げた研究であるという限界が存在する。また、身体障害者入所授産施設での職業訓練については、明らかとなっていないため、今後の課題としたい。

注

- 1) 拙稿「知的障害者の就労に関する一考察——トライアル雇用、特例子会社制度を中心に——」『四天王寺大学大学院論集』第3号、四天王寺大学、2009年3月、pp.149-169。
- 2) 大蔵省印刷局編『官報（号外）』1949年12月26日、p. 3。
- 3) 第163回国会衆議院厚生労働委員会、2005年10月28日、自由民主党木原誠二議員発言。
- 4) 「職業訓練上特別な支援を要する障害者」の職業訓練の在り方に関する検討会「職業訓練上特別な支援を要する障害者の職業訓練の在り方に関する検討会報告書」<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syokunou.html?tid=129002>、2013年4月30日、p.1。
- 5) 「職業訓練上特別な支援を要する障害者」の職業訓練の在り方に関する検討会「『職業訓練上特別な支援を要する障害者の職業訓練の在り方に関する検討会』報告書のとりまとめについて」<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000315pr.html>、2013年4月30日。
- 6) 障害者職業能力開発推進会議「障害者職業能力開発施策の課題と今後の対応策について（報告書）」<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002hg9s.html>、2012年7月31日、p.15。
- 7) 第2回「職業訓練上特別な支援を要する障害者」の職業訓練の在り方に関する検討会「参考資料1 平成23年度 障害者校 障害種類別・程度別入校状況」<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002qmui.html>、2012年12月5日。
- 8) 第4回「職業訓練上特別な支援を要する障害者」の職業訓練の在り方に関する検討会「参考資料3 障害者職業訓練実施状況」<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syokunou.html?tid=129002>、2013年3月5日。
- 9) 一般校活用事業の障害程度は、調査が管見の限り発見できていない。
- 10) 厚生労働省「平成23年度 障害者の就業実態把握のための調査報告書」[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/koyou/shougaisakoyou/houdou/h130909-1.html](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/shougaisakoyou/houdou/h130909-1.html)、2015年1月10日。
- 11) 具体的には手塚直樹、松井亮輔『障害者の雇用と就労』光生館、1984年などを参照されたい。



- 12) 社会福祉調査研究会編『戦前期社会事業史料集成』第16巻、日本図書センター、1985年、p.381。
- 13) 同前、pp.381-388。
- 14) 牧村進、辻村康男『戦前期社会事業基本文献集58 傷痍軍人労務輔導』日本図書センター、1997年、p.72。
- 15) 社会福祉研究所『戦前・戦中期における障害者福祉対策』社会福祉研究所、1990年、pp.148-170。
- 16) 拙稿「昭和十年代の臨時陸軍病院におけるリハビリテーション——傷痍軍人の就労への道——」『四天王寺大学紀要』第54号、四天王寺大学、2012年9月、pp.139-148。
- 17) 拙稿「傷痍軍人福岡職業補導所における職業再教育」『四天王寺大学紀要』第58号、四天王寺大学、2014年9月、pp.155-177。
- 18) 軍事保護院『道府縣傷痍軍人職業再教育事業概要』1940年、pp.1-37。
- 19) 村上貴美子『占領期の福祉政策』勁草書房、1987年、pp.162-165。
- 20) 中田定士「労働省における職業訓練行政の出発」雇用促進事業団『企業と職業能力開発——戦後における教育訓練の胎動』雇用促進事業団、p.11。
- 21) 前掲19)、『占領期の福祉政策』pp.172-188。
- 22) 大蔵省印刷局『官報（号外）』1947年11月30日、p.1。
- 23) 同前、p.2。
- 24) 同前。
- 25) 労働省職業安定局『職業安定法逐條解説』職業安定局、1948年、p.37。
- 26) 工藤誠爾『職業安定法解説』泰流社、1948年、p.106。
- 27) 日本産業訓練協会『産業訓練百年史』日本図書センター、2013年、p.322。
- 28) 大蔵省印刷局『官報（号外）』1948年11月11日、p.97。
- 29) 労働省職業安定局長、厚生省社会局長「身体障害者職業安定要綱」『木村文書』Reel28、50-54。
- 30) 前掲19)、『占領期の福祉政策』pp.195-196。
- 31) 同前。
- 32) 同前、p.202。
- 33) 1948年7月7日 GHQ / PHW 記録用覚書「日本リハビリテーション委員会第二回中央協議会」社会福祉研究所編『占領期における社会福祉資料に関する



- 研究報告書』社会福祉研究所、1979年、p.186。
- 34) 1948年7月7日連邦国最高司令官総司令部公衆衛生福祉局「記録用覚書」前掲33)『占領期における社会福祉資料に関する研究報告書』p.186。
- 35) 1948年12月20日「身体障害者リハビリテーション法案の提案に関する第一回出席者一覧」前掲33)『占領期における社会福祉資料に関する研究報告書』p.191。
- 36) 熊沢由美「身体障害者福祉法の制定過程——身体障害者福祉法の制定をめぐる——」『東北学院大学論集経済学』第158号、東北学院大学学術研究会、2004年9月、p.255。
- 37) 1949年1月20日連邦国最高司令官総司令部公衆衛生福祉局「記録用覚書」前掲33)『占領期における社会福祉資料に関する研究報告書』pp.192-193。
- 38) 1949年1月22日連邦国最高司令官総司令部公衆衛生福祉局「記録用覚書」前掲33)『占領期における社会福祉資料に関する研究報告書』pp.193-194。
- 39) 1949年1月24日連邦国最高司令官総司令部公衆衛生福祉局「記録用覚書」前掲33)『占領期における社会福祉資料に関する研究報告書』p.194。
- 40) 1949年2月1日連邦国最高司令官総司令部公衆衛生福祉局「記録用覚書」前掲33)『占領期における社会福祉資料に関する研究報告書』p.195。
- 41) 大蔵省印刷局『官報（号外）』1949年5月20日、p.6。
- 42) 同前、1947年11月30日、p.2。
- 43) 同前、1949年5月20日、p.6。
- 44) 同前、1949年12月26日、p.3。
- 45) 同前、1950年5月4日、p.12。
- 46) 同前、1949年5月31日、p.6。
- 47) 同前。
- 48) 同前。
- 49) 同前。
- 50) 同前。
- 51) 同前。
- 52) 高瀬安貞編『肢体不自由者更生指導の理論と実際』肢体不自由者更生援護会、1959年、p.9。
- 53) 大蔵省印刷局『官報（号外）』1949年5月31日、p.6。

- 54) 国立身体障害センター『創立三十周年記念誌』国立身体障害センター、1979年、pp.285-286。
- 55) 「国立身体障害者更生指導所 神奈川身体障害者公共職業補導所 募集要項」『木村文書』Reel29、569-570。
- 56) 大蔵省印刷局『官報（号外）』1949年5月31日、p.6。
- 57) 厚生省社会局更生課長松本征二『身体障害者福祉法解説』中央社会福祉協議会、1951年、p.69。
- 58) 前掲52)、『肢体不自由者更生指導の理論と実際』まきがき。
- 59) 厚生省社会局更生課編『身体障害者福祉法更生指導の手引』一二三書房、1951年、p.353。
- 60) 国立身体障害者更生指導所は、「身体障害者福祉法」施行により身体障害者更生指導所の一施設となる。
- 61) 前掲57)、『身体障害者福祉法解説』p.71。
- 62) 前掲33)、「日本リハビリテーション委員会第二回中央協議会」p.186。
- 63) 労働省「身体障害者職業補導事業の厚生省移管の反対理由」『木村文書』Reel28、259。
- 64) 征矢紀臣『障害者雇用対策の理論と解説』労務行政研究所、1998年、p.54。

※ 寺脇隆夫編「マイクロフィルム版 木村忠二郎文書資料 戦後創設期／社会福祉制度・援護制度史資料集成」についての出典の表記法は作成機関「文書名」『木村文書』リール番号、ページ数、発行年とし記載している。

〈キーワード〉傷痍軍人、身体障害者、陸軍病院